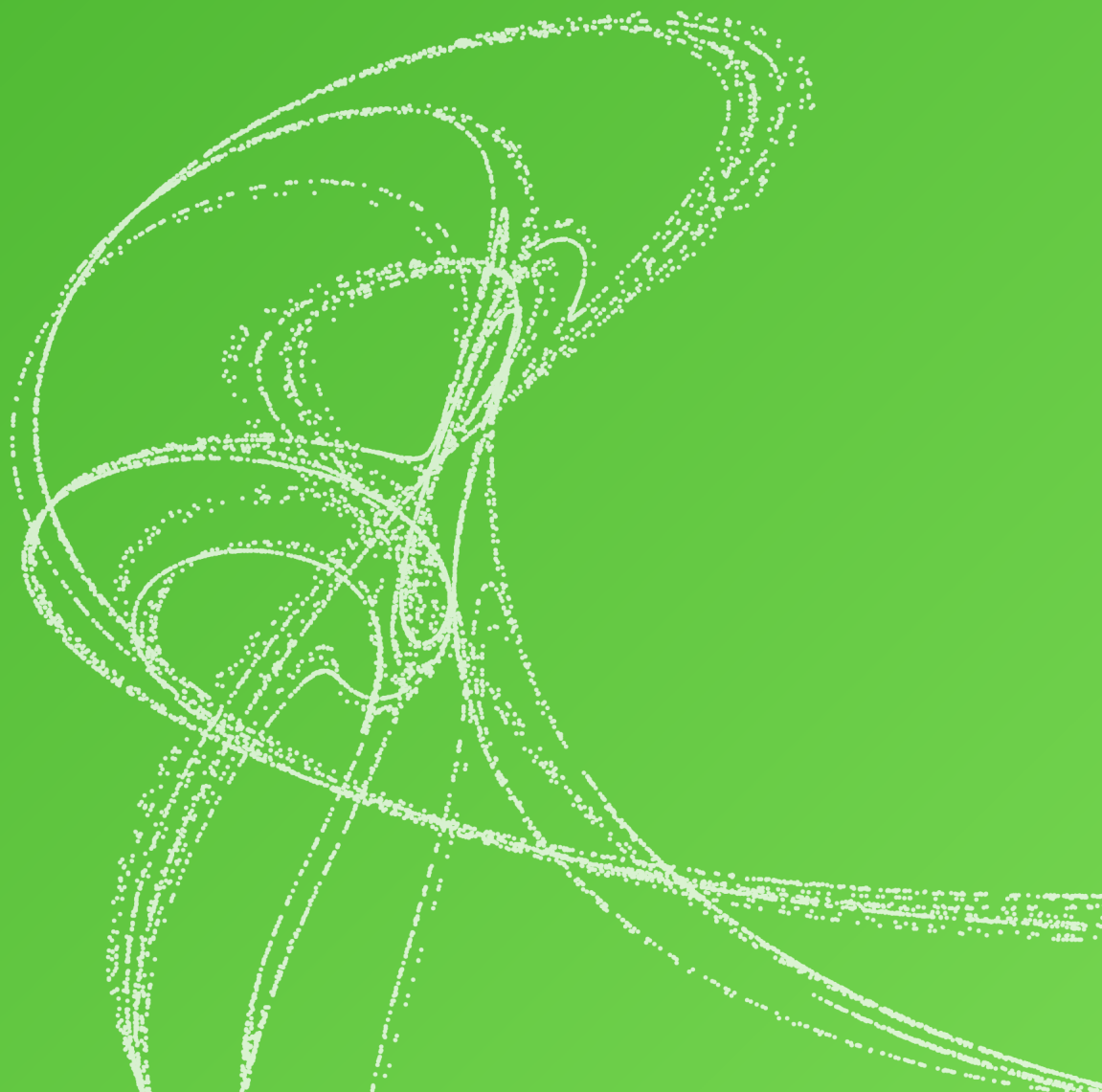


2025全球药品市场 支出及展望

Increasing Access, Use, and Spending

JUNE
2025



2025全球药品市场支出及展望

新药的可及性

- 过去 20 年,全球共有 1005 种新型活性物质 (NAS) 上市,其中近五年上市 394 种,各地区差异显著。
- 过去五年,生物制剂在全球新药上市中占比达 42%,在中国这一比例为 33%。
- 过去十年,中低收入国家在全球上市的药品较少,仍以已有的基本药物为主。
- 过去十年,美国已有 509 种 NAS 通过适应症扩展,新增了 1092 个获批用途。这些扩展通常发生在药品首次批准的若干年内,并可能影响其他国家的药品申请和审批,这些国家的上市时间晚于美国。

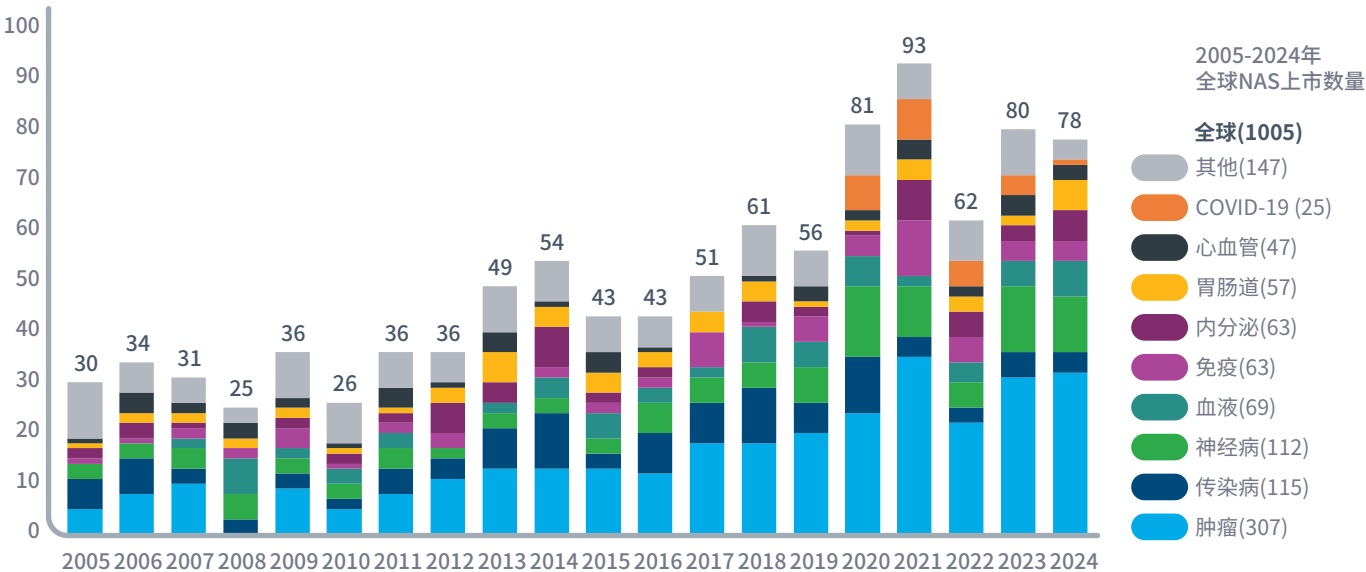


过去 20 年,全球已有上千种新药上市,但这些药物的可及性极不均衡,在很大程度上影响了药物的使用和支出趋势。

新药的可及性

过去20年，全球共有1005种NAS上市，其中近5年就有394种

图1：2005至2024年按治疗领域划分的全球NAS上市数量



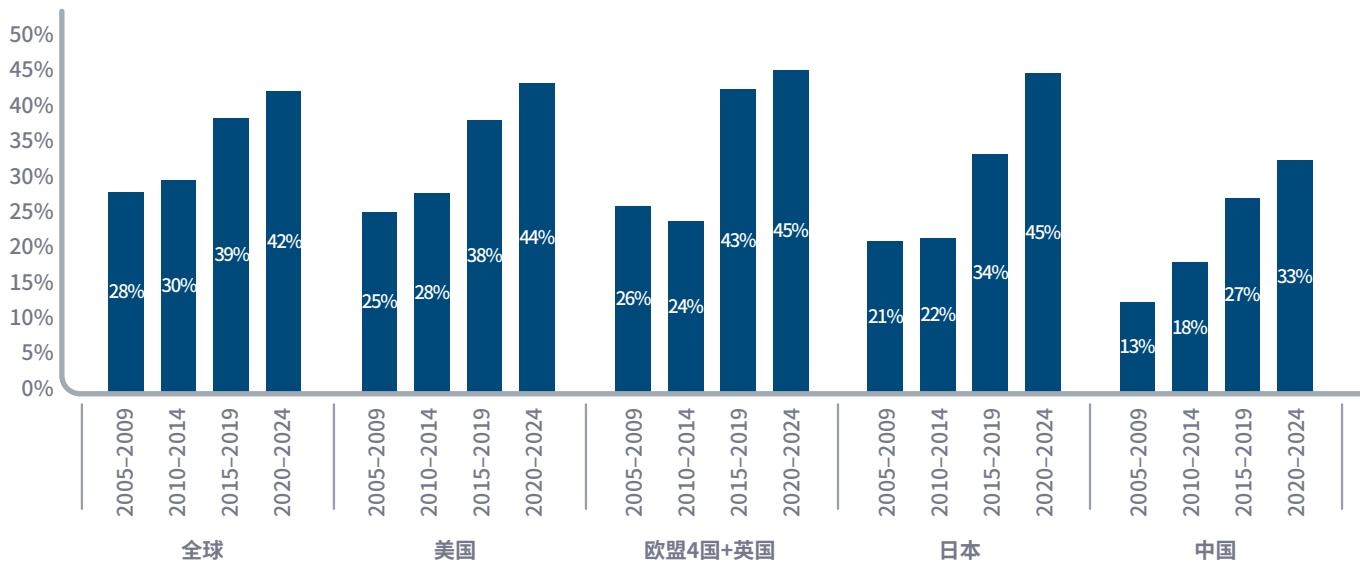
数据来源：IQVIA Institute, May 2025.

- 过去20年，肿瘤、神经病和传染病是新药上市最多的三个领域，每个领域都超过了100种。
- 2024年全球上市的78种NAS中，胃肠(6种)、内分泌(6种)和血液(7种)治疗领域的新药上市数量有所增加。
- 过去五年，平均每年全球有29种肿瘤药物上市，远高于2005至2009年年均8种的水平，几乎与同期NAS年均30种的总量持平。
- 全球药品使用趋势中，NAS的采用正在增加，但各国患者获得这些药物的时间差异很大。
- 新药主要集中在哪些疾病领域，很大程度上受到美国市场的影响，美国新药上市数量最多，且多为专科药、小众和罕见病药，而且大多数肿瘤药也是率先在美国上市。
- 值得注意的是，过去五年中，仅在有限地区上市的新药数量有所增加，尤其是仅在中国上市的新药。

新药的可及性

过去5年，生物制剂在全球新药上市中占比42%，这一数据在中国占比为33%

图2：2005-2024年上市的NAS中生物制剂所占比例



数据来源：IQVIA Institute, May 2025.

- 主要发达国家均已具备生物药分销调配所需的基础设施（通常需冷链储存）的能力，且各国生物药在新活性物质（NAS）上市中的占比亦较为接近。
- 中国的生物新活性物质（NAS）上市占比曾落后于主要发达国家，但近年来差距已显著缩小。
- 由于多数生物药属于复杂的特药，其可及性将对生物药普及率更高的国家的整体医疗支出产生重要影响。
- 尽管跨国企业主导了生物药的研发，且原研生物药在发达市场过去10-15年面临专利独占期到期和生物类似药竞争，但中低收入国家已广泛采用非原研生物药（如生物类似药）。
- 非原研生物药的商业化与使用模式正推动生物药可及性向发达市场以外的地区扩展，并有可能促进这些国家对创新生物药的审批与上市。

药品使用前景

- 自2021年以来，全球药品使用量相对平稳，预计到2029年平均每年增长0.8%。
- 拉丁美洲和亚洲的药品使用量增速超过了其他地区，这一趋势将持续到2029年。
- 人均药品使用量与GDP密切相关，高收入国家的人均药品使用量通常高于低收入国家。
- 人均药品使用量因地区而异，日本和西欧的人均药品用量是其他大多数地区的两倍多。
- 除非洲、中东和印度外，其他地区的人均用药量都将增长。

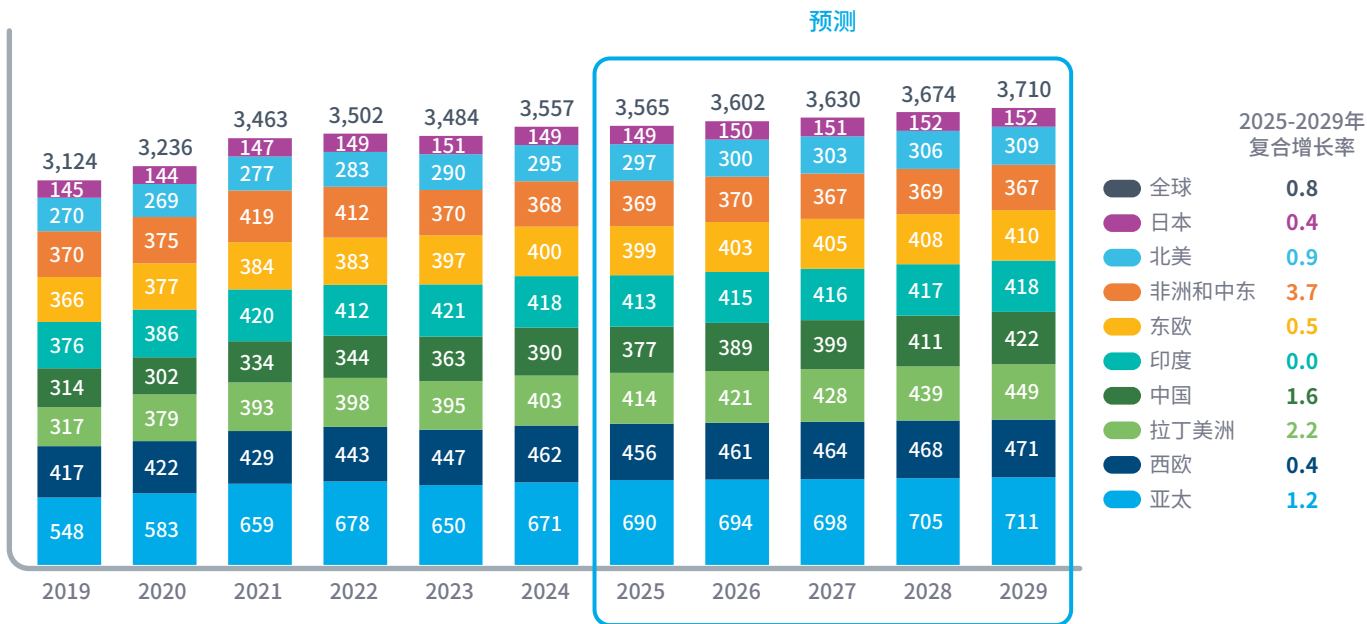


过去五年，全球患者用药量增长了14%，这得益于全球范围内药品可及性的提高。预计到2029年，这一增长速度将放缓至4%，即1540亿标准日剂量（DDD）。

药品使用前景

自2021年以来，全球药品使用量相对平稳，预计到2029年平均每年增长0.8%

图3：2019-2029年各地区药品使用情况（历史数据及预测），单位：十亿DDD



数据来源：IQVIA Institute, Jun 2025.

- 过去五年中，全球药品使用量（基于限定日剂量预估的药品出货量模型）增加了4340亿个限定日剂量（DDD），预计到2029年还将再增长1540亿个，但增长速度可能因疫情后的系统性变革而放缓。
- 预计未来五年，拉丁美洲的药品使用量增速将领先全球，年复合增长率将超过2%。然而，该地区的用药量增长将从2024年的五年平均5.0%放缓至2029年的2.2%，这主要是由于该地区的预期经济增长放缓。
- 北美、西欧和日本等高收入地区的用药量增长放缓，与这些地区已建立的医疗体系和现有药品可及性有关。
- 东欧地区的增长基本保持不变，预计未来五年的年复合增长率（CAGR）为0.5%，较过去五年的1.8%有所下降，其中包含了俄乌冲突对该地区的影响。
- 对这些趋势的解读仍需谨慎，因为慢性疾病导致了大量治疗天数，而针对这些疾病的治疗在低收入国家往往远不如高收入国家普遍。

不同治疗领域的用药驱动因素

- 自2019年以来，各治疗领域的药品使用量持续增长，内分泌和免疫领域的增长尤为显著。
- 免疫药物在发达国家使用量最高，且主要以生物制剂为主。
- 发达国家人均免疫药物使用量各不相同，近半数生物制剂正面临生物类似药的竞争。
- GLP-1激动剂在糖尿病和肥胖症领域得到了迅速推广，主要集中在美国和其他发达市场。
- 自2019年以来，全球肿瘤治疗天数每年增长3%，主要来自新兴制药市场。
- PD-1/PD-L1 抑制剂在主要市场的使用量迅速上升，但人均使用量存在差异，部分市场稍有滞后。
- 抗菌药的使用量因新冠疫情受到显著影响，2024年的使用量较疫情前增加了6%。
- 各地区在推动“合理使用抗菌药”方面进展不一，全球仍需加强努力。
- 许多国家的疫苗接种率仍低于疫情前水平，导致数百万人对可预防疾病的防护能力下降。
- 在新兴制药市场，生物制剂的可及性显著提高，使用量已达发达国家的60%。
- 在新兴制药市场，非原研生物制剂在扩大生物制剂可及性方面发挥的作用比在发达国家更显著。

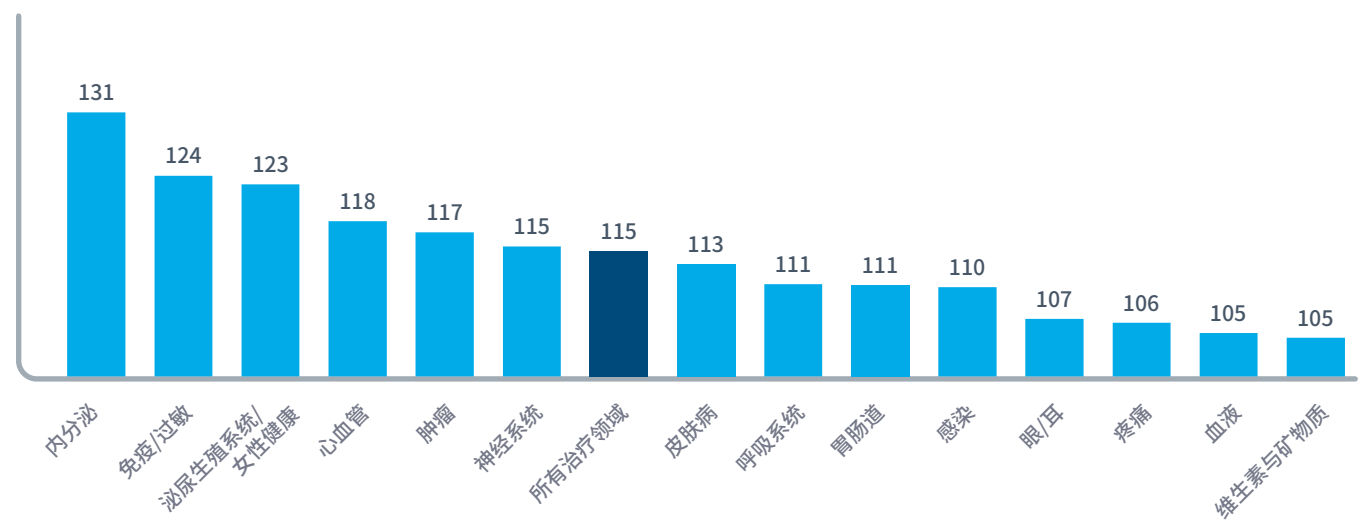


过去五年，免疫、内分泌和肿瘤领域的药品使用增长率高于全球平均值(15%)，主要得益于大量新药的涌现以及各地区可及性的提高。

不同治疗领域的用药驱动因素

自2019年以来，各治疗领域的药品使用量持续增长，内分泌和免疫领域的增长尤为显著

图4：2024年主要治疗领域的DDD（以2019年为基准，2019年数值=100）

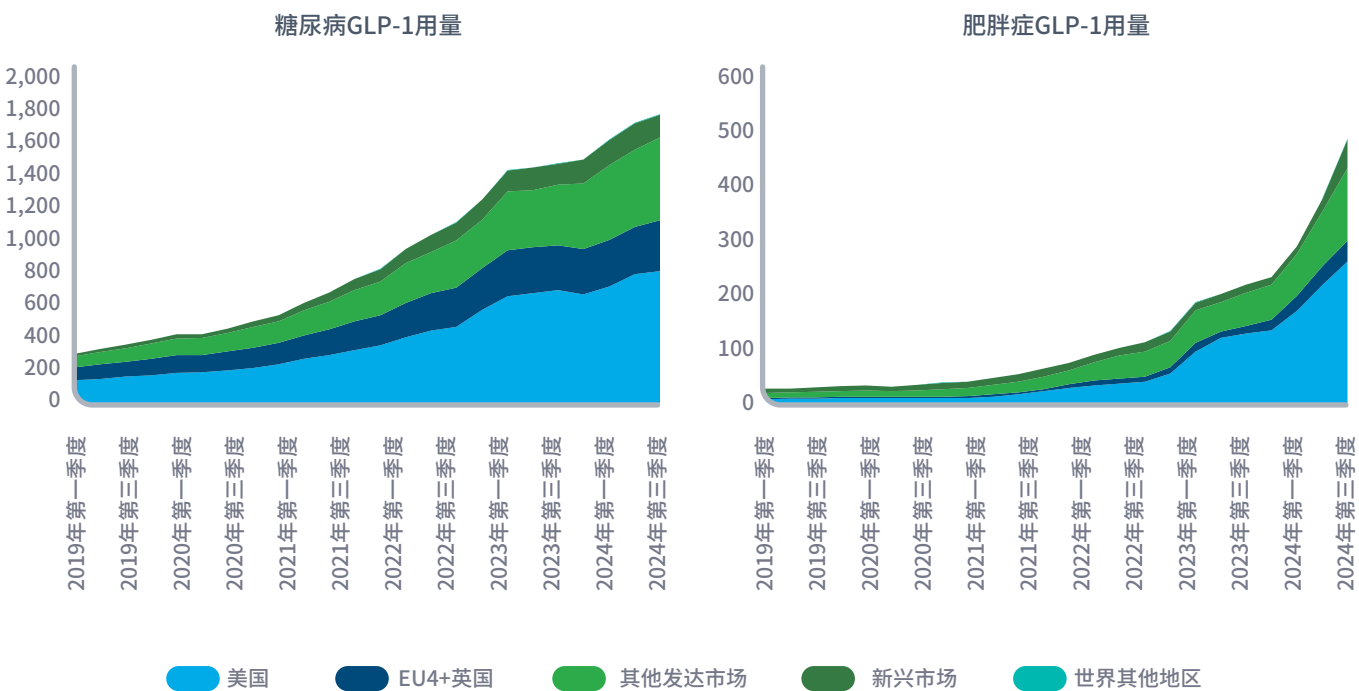


数据来源：IQVIA MIDAS, Dec 2024; IQVIA Institute, Jun 2025.

- 患者对创新药物的可及性大幅增加，推动了内分泌、免疫、肿瘤和神经病等疾病领域药物使用量的增长，而总体用药量的增长也推动了泌尿生殖系统和心血管疾病领域的药物使用增加。
- 免疫领域已广泛纳入多种生物制剂和小分子疗法，但作为专科疗法，其在低收入国家的获取往往受到限制。
- 内分泌治疗药物的治疗天数增速达到全球治疗领域平均水平的两倍，主要由于过去五年糖尿病药物的用量增长了30%。
- 肿瘤作为支出最大的治疗领域，过去五年药物使用量增长了17%，年均增长3.4%，超过了全球人口增长速度，表明癌症治疗的频率和持续时间正在增加。

GLP-1激动剂在糖尿病和肥胖症领域得到了迅速推广，主要在美国和其他发达市场

图5：2019年第一季度至2024年第四季度GLP-1激动剂季度用药量（单位：百万DDD）



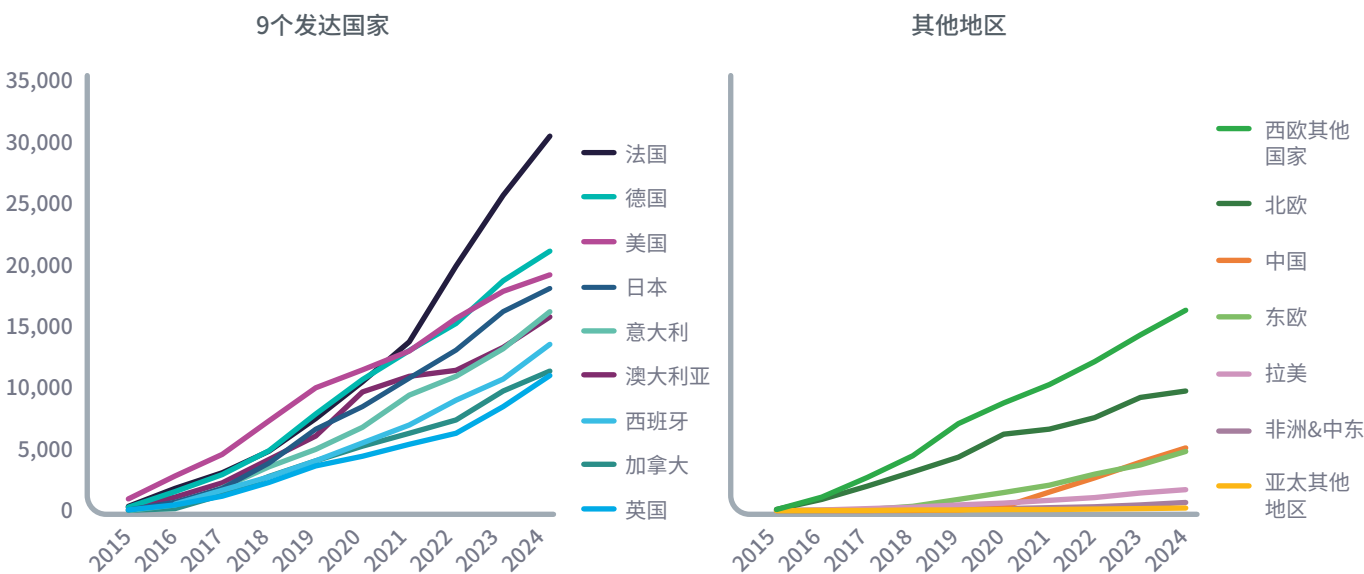
数据来源：IQVIA MIDAS, Dec 2024; IQVIA Institute, Jun 2025.

- GLP-1疗法在过去18个月的使用量大幅增加，主要由于其在肥胖治疗中的应用范围扩大。
- 美国是目前增长最快的市场，但2023年产能受限，直到2024年才缓解，导致美国以外的市场供应不足（尤其是肥胖适应症）。
- 在糖尿病和肥胖症治疗中，其他发达国家的GLP-1使用量已超过欧盟四国和英国，因为前者总人口是后者的3.5倍。
- 在肥胖适应症方面，澳大利亚、加拿大、挪威、丹麦和瑞士的GLP-1使用量均超过了欧盟四国和英国中的任何一个国家。
- 巴西的GLP-1使用量迅速上升，使整体新兴市场在肥胖症治疗上的用量也超过了欧盟四国和英国。
- 在所有国家中，传统保险对这些肥胖症药物的报销比例都远低于其他药物。即使在患者自费模式并不常见的国家，患者的自费购买也成为推动用量增长的重要因素。

不同治疗领域的用药驱动因素

PD-1/PD-L1抑制剂在主要市场的使用量迅速上升，但人均使用量存在差异，部分市场有滞后

图6：2015-2024年每10万人中PD-1/PD-L1检查点抑制剂的DDD变化趋势



数据来源：Global Oncology Trends 2025: Adopting New Therapies as Modalities shift and Expenditures Rise, May 2025, Report by the IQVIA institute for Human Data Science.

- PD-1/PD-L1检查点抑制剂的广泛应用反映了其在多种实体瘤中展现出的强大疗效，其中一部分已获批“组织无关”适应症，其使用需依据生物标志物检测结果。
- 各国的使用情况差异很大，法国、德国和美国的人均使用量几乎是英国和加拿大的两到三倍。
- 九个主要发达国家中，许多国家的使用率与其他西欧国家相当，而北欧国家则相对落后。
- 中国在2021年之前对这些药物的使用有限，如今人均使用量已大幅超越其他亚洲市场，但仍仅为英国的一半，与东欧国家的使用水平相当。过去五年，中国国内已有10种PD-1/PD-L1抑制剂上市，且尚未进入国际市场，2024年，中国可供患者使用的此类药物总数达到20种，而发达国家平均只有7种。
- 在亚洲其他地区、拉丁美洲、非洲和中东的许多中低收入国家，PD-1/PD-L1抑制剂的获取途径有限，因此人均使用量较低。
- 这些药物的使用受到生物标志物检测和治疗方案的影响，正逐渐被用于治疗的早期阶段，且治疗持续时间更长。

各地区及主要国家的药品支出与增长

- 未来五年全球药品市场（以发票价格计算）将以5%至8%的年复合增长率增长，至2029年达到约2.4万亿美元。
- 全球增长将继续由发达国家的新药和现有药品推动，但也会因五年内2200亿美元的专利到期而被抵消。
- 10个发达国家的新药支出将高于过去五年，但在总支出中所占份额会变得更小。
- 疫情后，全球主要地区的药品支出增长加快，尤其是在2023年得北美地区，但此后增速放缓。
- 各地区的支出和销量增长呈现出不同的趋势，而药品平均成本的变化（即药品组合的变化）表明，在许多关键地区，新型且昂贵的药品支出在增加。
- 未来五年，美国市场按净价计算的年复合增长率将为3%至6%，低于过去五年的5.8%。
- 美国的新药支出将高于过去五年，但在总支出中所占份额会更小。
- 至2029年，欧洲的支出将增加850亿美元，这得益于新药和现有药品的推动，而专利到期的影响在五年内将达到250亿美元，其中大部分来自小分子药物。
- 欧盟4国和英国的新药支出将高于过去五年，但在总支出中所占份额会更小。
- 日本的药品支出预计五年内基本保持不变，因为创新带来的增长被每年的价格下调所抵消。
- 疫情后，中国的药品支出增长将缓慢恢复，几乎完全由新上原研药推动。
- 拉丁美洲的增长将由阿根廷市场的复苏以及巴西市场的强劲表现所引领。

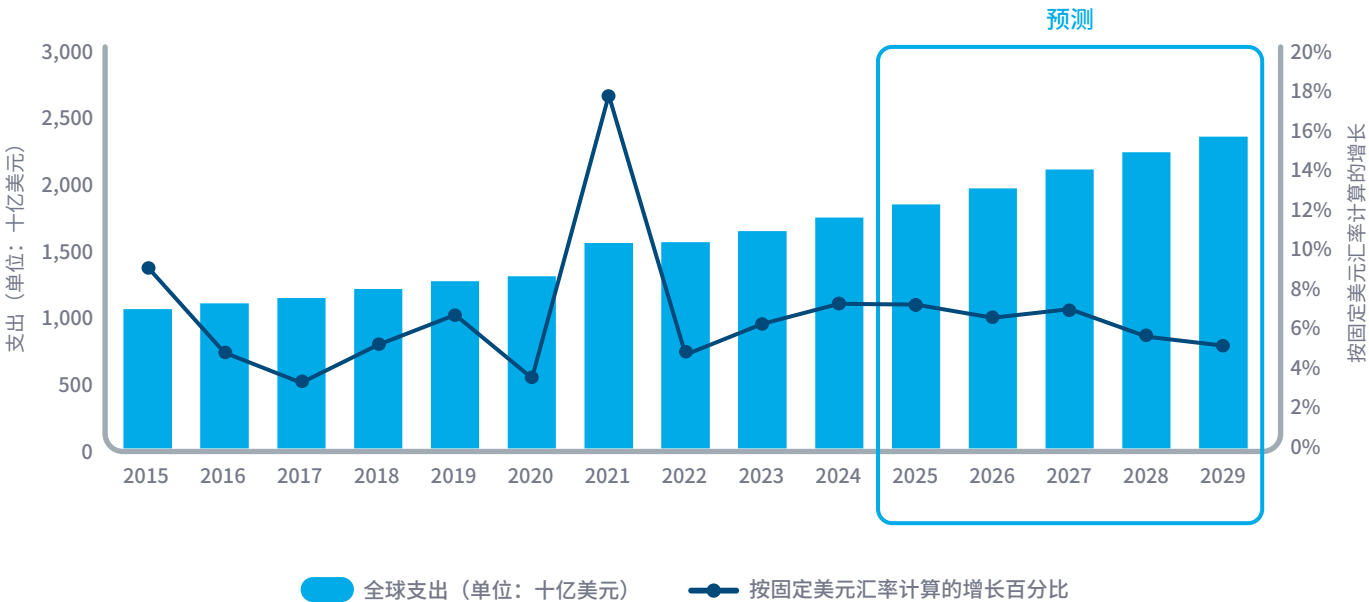


发达国家经济的增长正在加速，这得益于新药上市以及现有药品使用范围的扩大，但部分增长被专利到期所抵消。

各地区及主要国家的药品支出与增长

预计未来五年全球药品市场的年复合增长率（CAGR）为5%-8%，至2029达到约2.4万亿美元

图7：2015–2029年全球药品市场规模与增长趋势（含新冠疫苗与治疗支出预测）

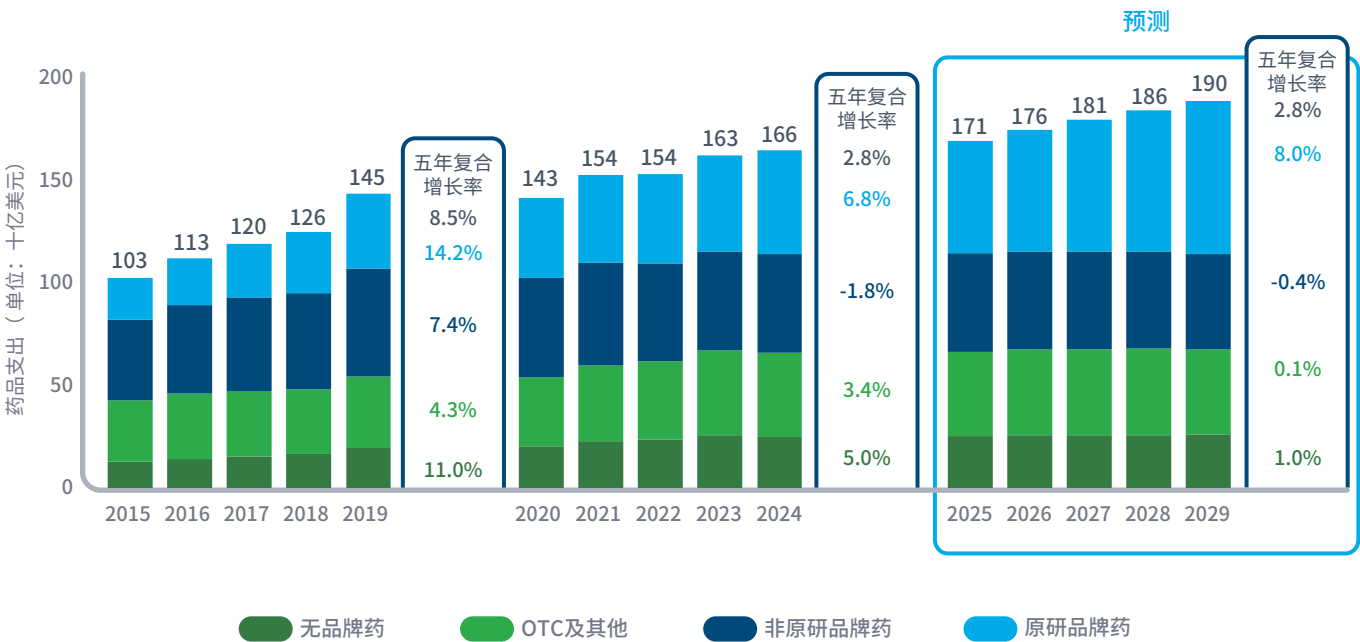


数据来源：IQVIA Market Prognosis, May 2025; IQVIA Institute, May 2025.

- 全球药品支出（药企销售额，不含发票外折扣与返利）预计到2029年将达到2.4万亿美元，并保持每年5%–8%的增长率。
- 药品支出增长主要来源于新产品贡献及专利到期影响，其中生物类似药的影响日益显著。
- 经历2020年至2023年的疫情干扰后，全球药品市场整体增长趋势预计趋于平稳。
- 发达市场支付方预计将面临预算压力，并采取措施限制药品支出增长，一些国家出台的药品定价立法及美国近期发布的行政命令已体现出这一趋势。

疫情后，中国的药品支出增长将缓慢恢复，几乎完全由新上原研药推动

图8：2015-2029年中国按产品类型划分的药品支出（固定汇率，单位：十亿美元）



数据来源：IQVIA Market Prognosis, May 2025; IQVIA Institute, May 2025.

- 中国的药品支出已从2015年的1030亿美元增至2024年的1660亿美元。
- 过去五年间，中国药品支出增长主要由跨国企业的原研品牌药驱动，其年均增长率达6.8%，到2024年，已占据中国整体药品支出的31%，较2015年的20%显著提升。
- 未来五年，尽管面临医保谈判，中国每年更新的国家药品目录（NRDL）预计仍将推动更多原研药纳入报销范围，从而推高药品支出水平。越来越多的原研药由中国国内企业而非跨国公司上市，这一趋势正在重塑中国市场，并对其他国家产生影响。
- 未来五年，中国原研药品预计将以每年8.0%的速度增长，而其他类型药品将以1%或更低的速度增长，这将导致整体市场增长率放缓至1%–4%。
- 非原研品牌药（包括由跨国公司研发的药品）是中国第二大药品支出细分市场，但预计未来每年将下降0.4%，部分原因是由于医院支出增长的控制。
- 到2029年，中国药品市场规模预计将超过1900亿美元，在未来五年增长240亿美元。

关键治疗领域

- 至2029年，全球生物药支出将超过8200亿美元，约占全球支出的34%，但由于生物类似药节省开支，增长速度将放缓至7%至10%。
- 至2029年，专科药将约占全球药品支出的46%，在发达市场这一比例将占54%。
- 至2029年，肿瘤、糖尿病和肥胖症领域将推动绝对增长，而免疫领域则因生物类似药而增长放缓。
- 至2029年，肿瘤和肥胖症领域将引领增长，而免疫和糖尿病领域的增长将放缓。
- 2024年全球癌症药品支出增至2520亿美元，预计增长速度将放缓，至2029年达到4410亿美元。
- 至2029年，由于生物类似药的影响，免疫领域的支出增长将放缓至3.5%-6.5%，但其年销量仍将保持6%-9%的增长。
- 在许多发达市场，糖尿病治疗费用的增长因GLP-1类药物的采用而加速，而美国的净增长则放缓至1%至4%。
- 过去两年，全球肥胖症治疗支出快速增长，新药若能获得更多的报销，其前景将更为乐观。
- 在阿尔茨海默病和焦虑/抑郁方面的新疗法有望推动神经领域的支出增长。
- 细胞疗法和基因疗法在支出前景方面存在差异，且存在很大的不确定性。

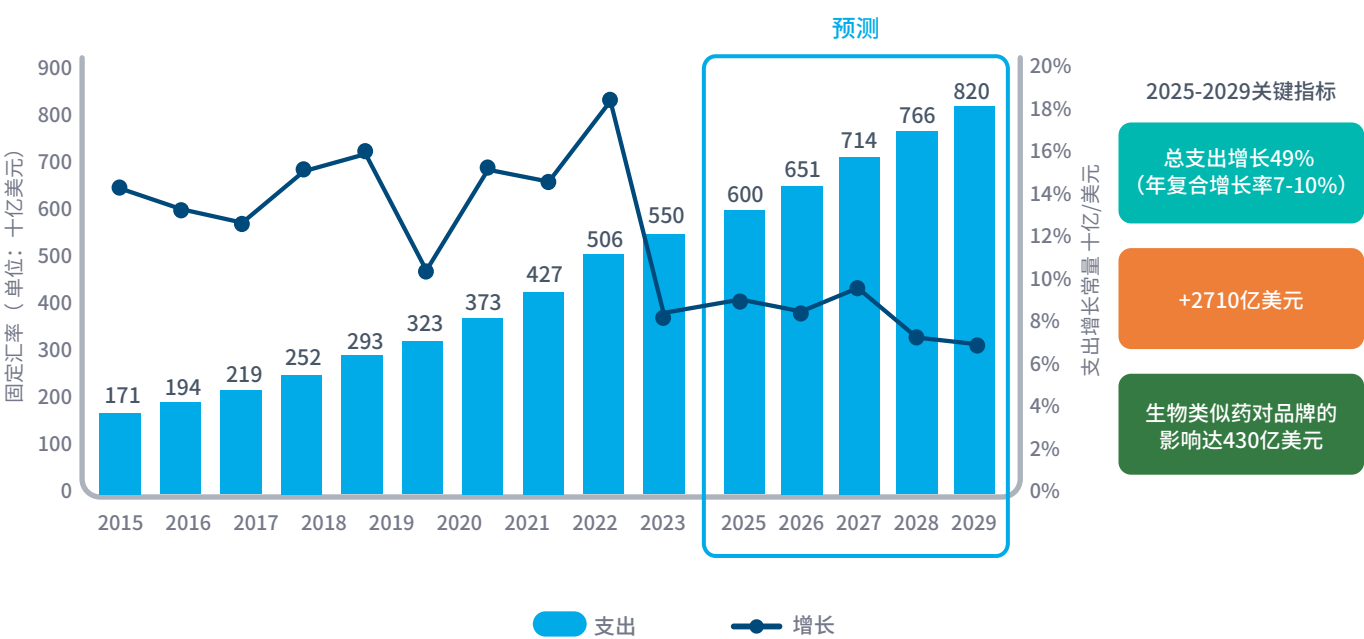


生物药将占全球支出的34%，涵盖突破性的细胞和基因疗法，也包括传统的胰岛素、肿瘤和免疫治疗，以及日益成熟的生物类似药。预计在肿瘤、免疫、糖尿病和肥胖症方面将持续取得重大进展。在上述疾病领域以及神经领域，预计也将出现一系列值得关注的小分子创新药物。

关键治疗领域

至2029年，全球生物药支出预计将突破8200亿美元，受生物类似药成本降低的影响，增速将降至7%至10%

图9：全球生物药支出及增长情况（固定汇率，单位：十亿美元）



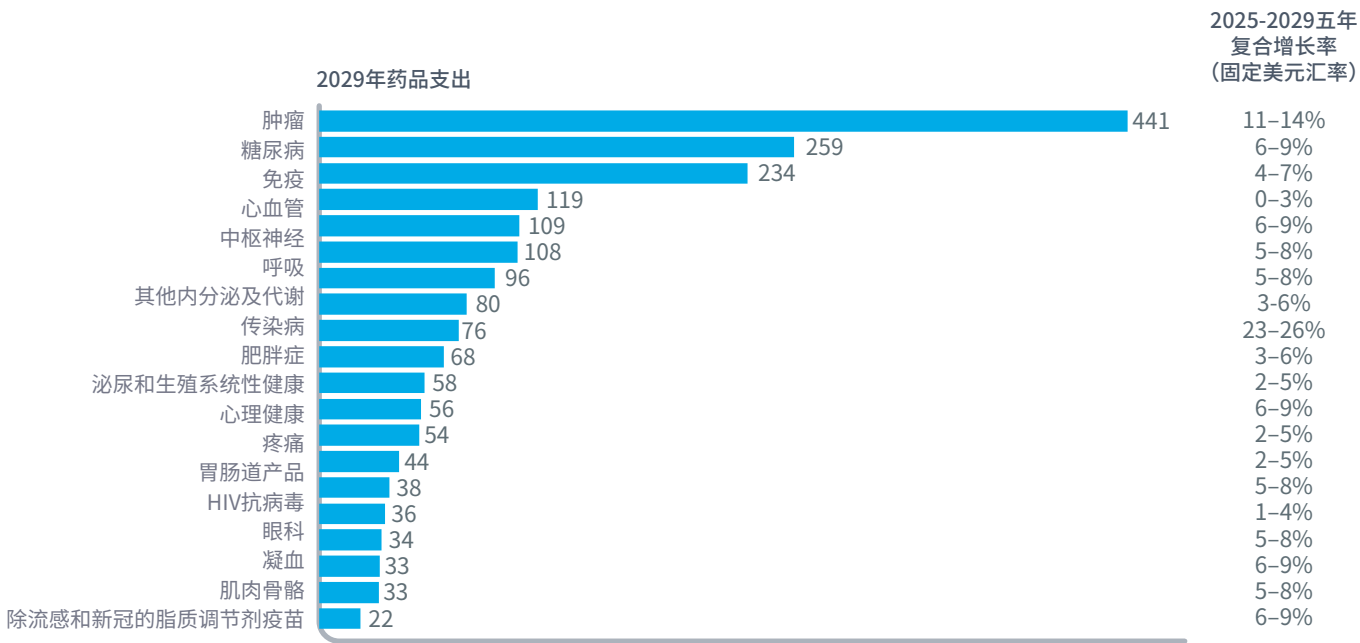
数据来源：IQVIA Institute, May 2025.

- 全球生物药（通过重组DNA技术生产的药物）支出预计到2029年将达到8200亿美元，约占全球药品总支出的34%。
- 生物药涵盖多种疗法，包括传统疗法（如胰岛素类似物）以及更复杂的专科治疗药物和细胞基因疗法。
- 到2029年，预计生物药品支出中将有140亿至360亿美元来自细胞和基因疗法，目前该治疗领域支出约为74亿美元，其增长动力主要来自药品使用范围的扩大，尤其是在发达市场。
- 尽管在未来五年内，预计发达市场因生物类似药导致的品牌药损失将达到430亿美元，但生物药的整体增长仍将持续。
- 未来五年，受关键生物类似药影响，发达市场药品支出增速将放缓，但凭借新药的持续涌现，整体增长仍将保持稳健。
- 生物药在未来五年内预计将实现49%的累计支出增长，年复合增长率（CAGR）为7%至10%，全球范围内将新增2710亿美元生物药支出。

关键治疗领域

至2029年，肿瘤和肥胖症领域将实现两位数的增长，而免疫领域则因生物类似药的出现而增长放缓

图10：2029年全球支出排名前20的治疗领域及5年复合增长率（按固定美元汇率计算）



数据来源：IQVIA Forecast Link, IQVIA Institute, May 2025.

- 至2029年，支出最高的将是肿瘤、糖尿病、免疫、心血管和神经病等领域。
- 至2029年，肿瘤领域将以11%至14%的年复合增长率增长，因为癌症新型疗法不断上市，同时一些关键产品面临生物类似药或仿制药的竞争。
- 至2029年，糖尿病领域规模将达到2590亿美元，成为全球第二大治疗领域，未来五年预计增长6%至9%。
- 2024年，GIP/GLP-1类药物的全球销售额总计达1100亿美元，至2029年预计将超过1500亿美元。最初获批用于治疗糖尿病的GIP/GLP-1类药物在2024年占全球糖尿病药品支出的46%，即860亿美元，其中约12%-15%的支出用于肥胖患者，而semaglutide和tirzepatide的这一比例为30%。在其他地区，tirzepatide并未像在美国那样区分糖尿病和肥胖症作为两个独立品牌。
- 2024年，最初获批用于治疗肥胖症的GLP-1药物销售额达240亿美元，预计在基准情景下将增长至760亿美元，年复合增长率为23%至26%。
- 由于生物类似药的上市，免疫领域预计将以4%至7%的速度缓慢增长。欧洲和美国已有多款生物类似药上市，且后续还有更多，导致整体增长速度放缓。

更多信息，敬请垂询

Danning Luan
IQVIA艾昆纬中国管理咨询和市场洞察业务咨询顾问
danning.luan@iqvia.com

2025全球药品市场 支出及展望

Increasing Access, Use, and Spending

JUNE
2025

